

明細書

皮膚炎治療用飲用茶

技術分野

BEST AVAILABLE COPY

本発明は皮膚炎治療用飲用茶に関し、湿疹を含む各種の皮膚炎、特に、例えば、アトピー性皮膚炎患者の体質を改善することによって皮膚炎を治療するのに好適した皮膚炎治療用飲用茶に関するものである。

背景技術

近年、皮膚炎患者、特に、アトピー性皮膚炎患者が急増している。アトピー性皮膚炎患者が急増している原因は、未だ十分に解明されていないが、大きく分けて、3つの原因が考えられる。第1の原因是、食生活の変化である。すなわち、従来の野菜中心の食事から肉類やバター、チーズなどの乳製品の摂取が増えていくことによって、体質そのものが変化していると考えられる。第2の原因是、生活環境の変化である。すなわち、従来の天然の木材、壁土、紙、い草畳などを用いた住居から、各種合成建材、化学合成糊剤、化学畳などを用いた住居へと変化して、それらの建材に含まれる各種の化学物質が、生活環境に放出されることによる、体質の変化が考えられる。また、従来の羊毛や綿など天然素材の繊維製の衣服から、各種の化学繊維製の衣服へと変化して、肌に対する刺激が大きくなっていることや、石鹼による洗濯から合成洗剤やドライクリーニングによる洗濯への変化や、シャンプーやリンスや整髪剤の使用なども考えられる。第3の原因是、全ての面で生活リズムのスピード化および仕事の高度化などが進み、幼児から大人まで過大なストレスに曝されており、免疫性が低下していると考えられる。

アトピー性皮膚炎は、抵抗力の弱い生後2～3か月から、10歳位までに発症し、湿潤・びらんを呈し、猛烈な痒みを伴う疾患として知られているが、痒みは患者に精神的な苦痛を与えるとともに、搔くことによって症状を悪化させてしま

うという特徴があり、特に、乳幼児の患者の場合は、患者本人は元より親や近親者にとっても、辛いものである。

このアトピー性皮膚炎の予防あるいは治療のために、対応策が種々検討実行されているが、症状を抑える対症療法的な対策がほとんどであり、特に、西洋医学的な対症療法としての抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、抗炎症剤、ステロイド剤などが知られているが、いずれも薬理効果および副作用の点において、満足できるものではなかった。

例えば、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤では、痒みを抑える効果はあるものの、効果の持続性や抗炎症効果に問題があり、服用によって倦怠感や眠気が生じるなどの症状が現れ、日常生活に支障を来たすことがあるため、慢性の搔痒に対して長期の投与には、問題がある。

また、ステロイド剤は、一般的には薬理効果が高いが、基本的には症状を抑えるものであり、長期のステロイド剤の投与によっても治癒し難い場合もあり、薬剤特有の副作用が強く、例えば、皮膚が薄紙のようにペラペラになってくる皮膚萎縮や、皮膚の毛細血管が浮いてきて赤くなる毛細血管拡張や、皮膚の免疫抵抗力の減退による真菌感染、毛嚢炎（ニキビ）、ヘルペスなどの種々の感染症を起すことがある。また、非常に強力なステロイド剤を短期間に非常に大量に使用した場合は、副腎機能不全、ショックなどを起す場合もある。あるいは、ステロイド剤の長期間使用後に急に使用中止すると、今までステロイド剤で抑え込まれていた症状が息を吹き返して、以前にも増して痒み、赤み、むくみなどの諸症状が強くなる、いわゆるリバウンド（反跳）現象によって、日常生活が困難になる場合があるなどの問題があった。

また、アトピー性皮膚炎患部から黄色ぶどう球菌などが検出されたことから、一部で消毒薬であるイソジンを塗付することも行なわれている。確かに、細菌が多量にいる皮膚に対しては、イソジン塗付の効果が確認されているが、イソジンは、皮膚表面に浮遊している細菌のみに有効であり、バイオフィルム内の細菌や、皮膚内深く侵入した細菌に対しては効果がない。のみならず、イソジンはかぶれを起し易く、一度かぶれたら、いつも同じ反応を起して、皮膚に潰瘍を作ったり、ショックなどの反応を起したりすることがある。また、甲状腺機能低下症を誘発

することもある。

細菌に対する同様の観点から、超酸性水が用いられることがあるが、インジンと同様の問題点がある。

上記の西洋医学的な対応の他に、漢方薬による処置も行なわれている。例えば、アトピー性皮膚炎の治療薬として、黄連解毒湯、消風散の生薬成分は、それぞれ黄金、黄連、山梔子、黄柏および当帰、地黄、石膏、防風、牛蒡子、木通、知母、胡麻、蟬退、苦参で構成されているが、かゆみを抑える止痒や、血の循環を良くして痛みを止める活血止痛などであり、それが個々の症状に対処する対症療法であるため、根本的な治療薬剤とは言い難い。

そこで、漢方薬を含む軟膏などの塗り薬も作られてはいるが、いわゆる対症療法であって、体質改善による根本的な治療とは程遠いものであった。

また、作用は緩やかではあるが、前述のような副作用を抑えることを目的とした漢方薬が提案されるようになってきた。例えば、特開平6-166629号公報には、大紫胡湯と当帰芍藥散を混合したアトピー性皮膚炎改善剤が提案されている。このアトピー性皮膚炎改善剤は、確かに副作用は抑えられているが、その止痒効果などが十分ではないという問題点がある。

また、特開平8-301779号公報には、リンデン、レモンバウム、コロハ、ルリチシャ、ソウキュウ、鹿蹄草、大青草、滴水珠および風輪菜からなる群から選ばれる1種または2種以上の植物の抽出液を有効成分とするアトピー性皮膚炎用外用剤も提案されている。

しかしながら、アトピー性皮膚炎用外用剤は、患部への塗付によって一定の止痒効果や疾患改善効果はあるものの、いわゆる体の外面に現れた症状に対して、その症状を抑えるものであり、その症状の依つて来る根源的な治療でないために、塗付を止めれば、搔痒症状が再発するという問題点があった。

そこで本発明は、上記従来のような外用薬ではなく、飲用によって皮膚炎、特に、アトピー性皮膚炎患者の体質そのものを改善して、皮膚炎、特に、アトピー性皮膚炎を治療できる皮膚炎治療用飲用茶を提供することを目的とするものであ

る。

発明の開示

本発明の皮膚炎治療用飲用茶は、苦参、大青葉および柯子の群の中から選択された1種または2種以上の薬草抽出エキスを含むことを特徴とするものである(請求項1)。

ここで、上記各植物抽出エキスの原料となる植物科・味、主成分および主作用について、簡単に説明する。

(1) 苦参(クジン)(*Sophora flavescens* Ait.)

科・味:マメ科植物(Leguminosae Plant.)、苦い。

主成分:Matrine, Kurarinone.

主作用:抗菌、抗ウィルス、抗アレルギー。

(2) 大青葉(タイセイヨウ)(*Isatis tinctoria* L.)

科・味:キツネノマゴ科植物(Acanthaceae Plant.)、苦い。

主成分:Indigo, Indirubin, Idican, Tace element.

主作用:抗菌、抗ウィルス、抗アレルギー。

その他、*Baphicacanthus cusia* Bremek, *Isatis indigotica* Fort, *Polygonum tinctorium* Ait, *Clerodendron cyrtophyllum* Turczなどの大青葉も用いることができる。

(3) 柯子(カシ)(*Terminalia chebula* Retz.)

科・味:シクンシ科植物(Combretaceae Plant.)、苦い、酸っぱい。

主成分:Tannin, Chebulic acid, Chebulagic acid.

主作用:抗菌、抗ウィルス、腸粘膜保護。当帰(*Angelica sinensis* (Olive) Diels.)

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、苦参、大青葉および柯子が有する抗菌、抗ウィルス作用、苦参および大青葉が有する抗アレルギー作用、柯子が有する腸粘膜保護作用によって、あるいはそれらの相乗作用によって、アレル源に対する抑制効果とともに、薬草抽出エキスによる胃腸粘膜の荒れを保護して、身体内部からアレルギー体質を改善することができ、アトピー性皮膚炎を治癒することができる。

できる。

なお、この飲用茶は、薬草抽出エキスを液状のままで、あるいは、一旦、粉末状や顆粒状にしたものを、水やお湯とともに飲用すればよい。粉末状や顆粒状の場合は、従来の粉末状や顆粒状の飲用薬と同様に、飲用茶を口に入れた後にお湯や水を含んで服用してもよいし、一旦、お湯や水に溶かして服用してもよい。

なお、上記の「皮膚炎」なる用語には、上記のアトピー性皮膚炎に限らず、乾皮症性皮膚炎、自家感作性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、接触皮膚炎、おむつ皮膚炎などの各種皮膚炎や、貨幣状湿疹、手湿疹（主婦湿疹を含む）、乳児湿疹、膿瘍湿疹性湿疹、乾燥性湿疹、急性湿疹、慢性湿疹、汗疹性湿疹、異汗症性湿疹などの各種湿疹を含むものである。

本発明はまた、前記薬草抽出エキスに、補助剤を添加したことを特徴とするものである（請求項2）。

ここで、補助剤は、前記植物抽出エキスの薬効を補助・強化するもの、前記植物抽出エキスにない薬効、例えば、血行循環促進、貧血改善、免疫力調節、抗炎症、解毒、腫瘍抑制、免疫力強化、消化促進、止嘔、除痰、鎮静、鎮痛、痒み止め、整腸、解熱、抗真菌、降血脂などのいずれか一つまたは二つ以上の薬効を附加するもの、あるいは飲用茶として甘味や清涼感を与えて飲用し易くするものなどの、各種の補助作用を有するものを採用することができる。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、補助剤によって、植物抽出エキスの薬効を補助したり強化したり、または植物抽出エキスに含まれない薬効を附加したり、あるいは飲用薬として飲用し易くしたりして、飲用薬としての治療効果を促進するとともに、飲用の抵抗感をなくすことによって、治療上必要な期間の飲用を無理なく続けることができる。

本発明はまた、前記補助剤が、当帰、白花蛇舌草、土茯苓、陳皮、野菊花、元胡、薄荷、黄芩、紫草、苦丁茶、虎杖および甘草の群から選択された1種または2種以上の薬草抽出エキスを含むことを特徴とするものである（請求項3）。

ここで、上記の補助剤としての薬草の植物科・味、主成分および主作用について

て、簡単に説明する。

(1) 当帰 (トウキ) (*Angelica sinensis* (Oliv.) Diels.)

科・味：セリ科植物 (Umbelliferae plant.)、甘辛い。

主成分：精油 (Volatile Oil), Ferulic acid, Vitamin E, Vitamin A, Vitamin B₁₂

主作用：血行循環促進、貧血改善、免疫力調節、抗アレルギー。

(2) 白花蛇舌草 (ビヤッカジャセツソウ) (*Oldenlandia diffusa* Roxb.)

科・味：アカネ科植物 (rubiaceae Plant.)、甘い。

主成分：Flavonoids

主作用：抗菌、抗ウィルス、抗炎症、解毒、腫瘍抑制、免疫力強化。

(3) 土茯苓 (トブクレイ) (*Smilax glabra* Roxb.)

科・味：ユリ科植物 (Liliaceae Plant.)、甘い。

主成分：生物アルカリ

主作用：抗炎症、抗アレルギー、解毒。

(4) 陳皮 (チンピ) (*Citrus reticulata* Blanco.)

科・味：ミカン科植物 (Rutaceae Plant.)、甘辛い。

主成分：精油 (Volatile Oil), Vitamin B, Vitamin C.

主作用：消化促進、止嘔、除痰。

(5) 野菊花 (ノギクカ) (*Chrysanthemum Indicum* L.)

科・味：キク科植物 (Compositae Plant.)、苦い。

主成分：精油 (Volatile Oil), 微量元素 (Trace element)

主作用：抗菌、抗炎症。

(6) 元胡 (ゲンコ) (*Corydalis bulbosa* DC.)

科・味：ケシ科植物 (Papaveraceae Plant.)、苦い。

主成分：15種のアルカロイドを含む。比較的重要なものは Corydaline B.

Corydaline L, Corydaline A.

主作用：血行循環改善、鎮静、鎮痛。

(7) 薄荷 (ハッカ) (*Mentha arvensis* L.)

科・味：シソ科植物 (Labiate Plant.)、辛い。

主成分：精油 (Volatile Oil), Menthol, Menihone.

主作用：抗炎症、痒み止、整腸。

(8) 黄芩 (オウゴン) (*Scutellaria baicalensis* Georgi.)

科・味：シソ科植物 (Labiatae Plant.)、苦い。

主成分：Bicalin, Baicalein.

主作用：抗菌、抗ウィルス、抗アレルギー。

(9) 紫草 (シソウ) (*Lithospermum erythrorhizon* Sieb. et Zucc.)

科・味：ムラサキ科植物 (Boraginaceae Plant.)、甘い。

主成分：Acetylshikonin, Shironin.

主作用：解熱、解毒、抗真菌、抗ウィルス。

(10) 苦丁茶 (クティチャ) (Kudingcha)

科・味：モチノキ科 (Birdlime plant.)、甘辛い。

主成分：Ulsolie acid, B-Amyrin, Lupeol

主作用：消化促進、降血脂、抗炎症。

(11) 虎杖 (コジョウ) (*Polygonum cuspidatum* Sieb et Zucc.)

科・味：タデ科植物 (Smaetweed Plant.)、苦い。

主成分：Glycosids, Flabonoides.

主作用：抗菌、抗ウィルス、抗アレルギー。

(12) 甘草 (カンゾウ) (*Glycyrrhiza uralensis* Fisch.)

科・味：マメ科植物 (Leguminesae Plant.)。

主成分：Glycyrrhetic acid, Flabponoids.

主作用：抗アレルギー、抗炎症。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、それぞれの補助剤が有する主作用によって、苦参、大青葉および柯子よりなる植物抽出エキスの薬効を補強することができる。例えば、抗菌作用については、白花蛇舌草、野菊花、黄芩、虎杖により、また、抗ウィルス作用については、白花蛇舌草、黄芩、紫草、虎杖により、さらに、抗アレルギー作用については、土茯苓、黄芩、虎杖、甘草により、それぞれ補助・強化できる。

また、苦参、大青葉および柯子よりなる植物抽出エキスにない薬効を付加することができる。例えば、当帰の血行循環促進、貧血改善、免疫力調節作用、白花

蛇舌草の解毒、腫瘍抑制、免疫力強化作用、土茯苓の抗炎症、解毒作用、陳皮の消化促進、止嘔、除痰作用、野菊花の抗炎症作用、元胡の血行循環促進、鎮静、鎮痛作用、薄荷の抗炎症、痒み止め、整腸作用、紫草の解毒、解熱、抗真菌作用、苦丁茶の抗炎症、消化促進作用、甘草の抗炎症作用などの薬効を付加することができる。

あるいは、苦参、大青葉および柯子よりなる植物抽出エキスにない甘味や清涼感を与えて飲み易くしてより効果の高い飲用薬とすることができます。例えば、白花蛇舌草、土茯苓、紫草、甘草などにより甘味の付加や、薄荷により清涼感の付加などができる。

本発明はまた、前記薬草抽出エキスが苦参、大青葉および柯子を含み、苦参、大青葉および柯子の薬草抽出エキスの重量比率が、苦参 41～50%：大青葉 41～50%：柯子 8～10%であることを特徴とするものである（請求項4）。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、苦参、大青葉および柯子の各成分がバランス良く含まれて、治療効果の高い飲用茶を得ることができる。ここで、苦参が45%未満では医療効果が現われるのが遅いか、または改善効果が現われないし、50%を超えると赤く腫上がったり症状の悪化を招く副作用が現われるおそれがある。また、大青葉が45%未満では医療効果が現われるのが遅いか、または改善効果が現われないし、50%を超えると赤く腫上がったり症状の悪化を招く副作用が現われるおそれがある。さらに、柯子が8%未満では医療効果が現われるのが遅いか、または改善効果が現われないし、10%を超えると赤く腫上がったり症状の悪化を招く副作用が現われるおそれがある。

本発明はまた、前記飲用茶における前記苦参、大青葉および柯子の薬草抽出エキスと補助剤との重量比率が、18～25%：75～82%であることを特徴とするものである（請求項5）。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、苦参、大青葉および柯子の3薬草抽出エキス成分と、補助剤成分がバランス良く含まれて、高い治療効果を得ることができる。ここで、苦参、大青葉および当帰の3薬草抽出エキスが18%未満では

医療効果が現われるのが遅いか、または改善効果が現われないし、25%を超えると赤く腫上がったり症状の悪化を招く副作用が現われるおそれがある。また、補助剤が75%未満では医療効果が現われるのが遅いか、または改善効果が現われないし、82%を超えると赤く腫上がったり症状の悪化を招く副作用が現われるおそれがある。

本発明はまた、前記飲用茶が、液状であることを特徴とするものである（請求項6）。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、液状体であるため、飲用し易い。なお、「液状」という用語は、原則的には水またはお湯に溶解した状態を言うが、患者の嗜好に応じて、特に、乳幼児の場合などは、牛乳やジュースなどの他の液体に溶解した状態のものも含む意味である。

本発明はまた、前記飲用茶が、粉末状または顆粒状であることを特徴とするものである（請求項7）。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、服用に際して粉末または顆粒状の本飲用茶を口に入れた後に水またはお湯を口に含んで、あるいは本飲用茶を水またはお湯で溶解して飲用することができる。また、粉末状または顆粒状であるため、保存性が良く、しかも、液体の場合に比較して嵩張らないので、保管スペースを取らず変質しないし、特に、旅行などの場合に携行が容易であるという利点がある。

本発明はまた、飲用茶1g当りの各薬草抽出エキス成分の重量が、苦参0.09~0.11g、大青葉0.09~0.11g、柯子0.018~0.022gであり、前記補助剤の重量が当帰0.045~0.055g、白花蛇舌草0.0.09~0.11g、土茯苓0.108~0.132g、陳皮0.045~0.055g、野菊花0.09~0.11g、元胡0.018~0.022g、薄荷0.09~0.11g、黃芩0.045~0.055g、紫草0.09~0.11g、苦丁茶0.045~0.055g、虎杖0.09~0.11gおよび甘草0.0273~0.033gであることを特徴とするものである（請求項8）。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、各成分がバランス良く含まれており、高い皮膚炎治療効果を得ることができる。ここで、各薬草成分が、上記範囲の下限値未満では、医療効果が現われるのが遅いか、または改善効果が現われないし、上記範囲の上限値を超えると、赤く腫上がったり症状の悪化を招く副作用が現われるおそれがある。

本発明はまた、飲用茶 1 g 当りの各薬草抽出エキス成分の重量が、苦参 0. 1 g、大青葉 0. 1 g、柯子 0. 02 g であり、前記補助剤の重量が当帰 0. 05 g、白花蛇舌草 0. 1 g、土茯苓 0. 12 g、陳皮 0. 05 g、野菊花 0. 1 g、元胡 0. 02 g、薄荷 0. 01 g、黃芩 0. 05 g、紫草 0. 1 g、苦丁茶 0. 05 g、虎杖 0. 1 g および甘草 0. 03 g であることを特徴とするものである（請求項 9）。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、各成分が最高度にバランス良く含まれており、極めて高い皮膚炎治療効果を得ることができる。

本発明はまた、前記粉末状または顆粒状の飲用茶 1 g を、単位包装したことを特徴とするものである（請求項 10）。

上記の皮膚炎治療用飲用茶によれば、1 回の飲用量を正しく服用することができるのみならず、特に、旅行などの場合に、携行および服用が容易であるという利点がある。

本発明の皮膚炎治療用飲用茶は、苦参、大青葉および柯子の群から選択された 1 種または 2 種以上の植物抽出エキスを含むことを特徴とするものであるから、苦参、大青葉および柯子による抗菌、抗ウィルス作用、苦参および大青葉による抗アレルギー作用、柯子による腸粘膜保護作用、あるいはそれらの相乗作用によって、身体内部から体質を改善してアトピー性皮膚炎を始めとする各種皮膚炎を治療するものであり、従来の抗ヒスタミン、抗アレルギー剤、抗炎症剤、ステロイド剤に比較して、アトピー性皮膚炎に対して高い治療効果が得られるのみならず、刺激および副作用がなく、しかも、体質改善後は飲用を止めても再発しない

ようによくすることができる。

図面の簡単な説明

【図 1】

(A) は本発明の症例 1 による患者の初診時の両手甲の写真である。
(B) は治療後の両手甲の写真である。

【図 2】

(A) は本発明の症例 2 による患者の初診時の顔面の写真である。
(B) は治療後の顔面の写真である。

【図 3】

(A) は本発明の症例 2 による患者の初診時の右手甲の写真である。
(B) は治療後の右手甲の写真である。

【図 4】

(A) は本発明の症例 3 による患者の初診時の顔面の写真である。
(B) は治療後の顔面の写真である。

【図 5】

(A) は本発明の症例 4 による患者の初診時の右手指の写真である。
(B) は治療後の右手指の写真である。

【図 6】

(A) は本発明の症例 5 による患者の初診時の右足裏面の写真である。
(B) は治療後の右足裏面図である。

【図 7】

(A) は本発明の症例 6 による患者の初診時の顔面の写真である。
(B) は治療後の顔面の写真である。

発明を実施するための最良の形態

粉末状または顆粒状の飲用茶 1 g 当りの各薬草抽出エキス成分の重量が、苦参

0. 1 g、大青葉0. 1 g、柯子0. 02 g、当帰0. 05 g、白花蛇舌草0. 1 g、土茯苓0. 12 g、陳皮0. 05 g、野菊花0. 1 g、元胡0. 02 g、薄荷0. 01 g、黃芩0. 05 g、紫草0. 1 g、苦丁茶0. 05 g、虎杖0. 1 gおよび甘草0. 03 gである飲用茶を、アトピー性皮膚炎患者に飲用させたところ、次のような結果が得られた。

なお、アトピー症状が軽症の場合は、本飲用茶のみの飲用によって、顕著な治療効果が得られるが、アトピー症状が重症の場合は、患部に本出願人が開発した下記のアトピーローション（A, B）および／またはアトピークリーム（A, B）を塗付することによって、さらに顕著な治療効果が得られた。本飲用茶の飲用およびアトピーローション（A, B）および／またはアトピークリーム（A, B）の患部への塗付は、朝昼夜に行なった。

アトピーローションAの各成分およびその体積比率

苦参3%、鬱金2%、厚朴2%、牡丹皮2%、大青葉1%、冰片1%、黃柏2%、レモン3%、虎杖2%、白芷1%、甘草0. 5%、川芎0. 5%、当帰0. 5%、サリチル酸0. 5%、レゾルシン0. 5%、アルコール30%、水48. 5%。

アトピーローションBの各成分およびその体積比率

苦参3%、鬱金2%、厚朴2%、牡丹皮2%、大青葉1%、冰片1%、黃柏2%、白芷1%、レモン3%、虎杖2%、甘草0. 5%、ジメチルスルホキシド5%、サリチル酸0. 5%、レゾルシン0. 5%、アルコール26%、水48. 5%。

アトピークリームAの各成分およびその体積比率

苦参3%、鬱金2%、厚朴2%、牡丹皮2%、大青葉1%、冰片1%、黃芩2%、黃柏2%、白芷1%、レモン3%、虎杖2%、甘草0. 5%、川芎0. 5%、当帰0. 5%、サリチル酸0. 5%、レゾルシン0. 5%、羊油3%、アルコール3%、および白色ワセリン70. 5%。

アトピークリームBの各成分およびその体積比率

苦参 3 %、鬱金 2 %、厚朴 2 %、牡丹皮 2 %、大青葉 1 %、冰片 1 %、黄芩 2 %、
 黄柏 2 %、白芷 1 %、レモン 3 %、虎杖 1 %、甘草 0.5 %、ジメチルスルホキ
 シド 5 %、サリチル酸 0.5 %、レゾルシン 0.5 %、羊油 3 %、アルコール 3 %、
 白色ワセリン 6.6 %。

[症例 1]

患者 性別 女性
 生年月日 1971年（昭和46年） 1月 28日
 初診時年齢 28歳
 初診 1999年（平成11年） 4月 12日
 症歴 6年前にアトピー発症。ステロイド剤を6年間使用したが改善されない
 現症 両手が赤く腫れ上がり、むくみがある
 処方 本飲用茶を1日6g飲用
 結果 1か月後から徐々に効果が現れ、2か月後に、ほぼ完治
 2か月後経過現在も、1日3回本飲用茶を飲用している

図1（A）は初診時の両手の状態を示す写真であり、図1（B）は治療開始後2か月9日経過した6月21日の両手の状態を示す写真である。

[症例 2]

患者 性別 女性
 生年月日 1975年（昭和50年） 1月 7日
 初診時年齢 23歳
 初診 2001年（平成13年） 3月 8日
 症歴 小学生の頃からアトピー発症。ステロイド剤などを使用したが改善されなかった。2年前産後から悪化し、顔面、四肢、体幹部全てに発疹、発赤が見られる
 現症 顔面がひどく発疹、発赤、局部糜爛、強い痒み、ほてり感がある。両手皮膚赤く腫れて亀裂あり。局部に苔癬化が見られ

る

処方 内服 本飲用茶を 1 日 3 g 飲用
 外用 患部に 1 日 3 回アトピーローション A、アトピークリーム A
 を塗布
 結果 3 週間後、湿疹、発赤、糜爛、亀裂など、ほぼ完治
 痒みも著明に改善が見られた

図 2 (A) は初診時の顔面の状態を示す写真であり、図 2 (B) は治療 13 日目の顔面の状態を示す写真である。図 3 (A) は初診時の右手甲の状態を示す写真であり、図 3 (B) は治療 20 日目の右手甲の状態を示す写真である。

[症例 3]

患者 性別 男性
 生年月日 1999 年 (平成 11 年) 3 月 15 日
 初診時年齢 0 歳 (生後 24 日)
 初診 1999 年 (平成 11 年) 4 月 8 日
 症歴 生後 2 週間で顔面を中心に、頭、首回り、耳、体幹部などに湿疹発症
 現症 顔面、頭、首回りに湿疹、発疹と腫脹、局部に膿
 処方 内服 本飲用茶を 1 日 3 g 飲用
 外用 患部に 1 日 3 回アトピーローション B、アトピークリーム B
 を塗付
 結果 2 週間後、皮膚症状顕著に改善され、2か月後に症状が治まり、治療を中止した

図 4 (A) は初診時の顔面の状態を示す写真であり、図 4 (B) は 2 か月後の顔面の状態を示す写真である。

[症例 4]

患者 性別 男性
 生年月日 1976 年 (昭和 51 年) 1 月 21 日

初診時年齢 22歳
 初診 1998年（平成10年）12月11日
 症歴 中学生からアトピー発症、大学生になり次第に悪化する
 　　ステロイド剤などを使用したが、改善されなかった
 現症 顔面、頭部に発赤と湿疹、カサカサしている
 　　両手湿疹が重症、糜爛、膿、痒み、ほてりが強い
 処方 内服 本飲用薬を1日3g飲用
 　　外用 患部に1日3回アトピーローションB、アトピークリームB
 　　を塗付
 結果 3週間後、両手湿疹はほぼ完治
 　　顔面、頭部などの症状も改善効果が見られた

図5（A）は初診時の右手指の状態を示す写真であり、図5（B）は3週間後の右手指の状態を示す写真である。

〔症例5〕

患者 性別 女性
 生年月日 1984年（昭和59年）6月12日
 初診時年齢 14歳
 初診 1998年（平成10年）12月20日
 症歴 幼児からアトピー発症、1年前から悪化して、顔面、体幹部
 　　、四肢全てに発症、糜爛、膿が見られる。特に、臀部、両下
 　　肢の発疹がひどく、強い痒み、ほてりがある
 処方 内服 本飲用茶を1日3g飲用
 　　外用 患部に1日3回アトピーローションA、アトピークリームB
 　　を塗付
 結果 2週間後、症状の改善効果が見られた。足裏の亀裂も完治
 　　その後本飲用茶のみ飲用、経過も順調

図6（A）は初診時の右足裏の状態を示す写真であり、図6（B）は2週間後の右足裏の状態を示す写真である。

[症例 6]

患者 性別 男性

生年月日 1980年（昭和55年）12月11日

初診時年齢 20歳

初診 1999年（平成11年）4月 1日

症歴 生後からアトピー発症、小学生～中学生にかけてステロイド治療を行なうが、効果なく中止。その後、抗ヒスタミン剤だけを内服使用している

現症 顔面が、発疹、暗赤、色素沈着。頸部、体幹部および四肢関節が赤く腫れ、落皮膚多く、局部に苔癬化が見られ、痒みが強い

処方 内服 本飲用茶を1日3g飲用

外用 患部に1日3回アトピーローションB、アトピークリームAを塗布

結果 2か月後、顔面湿疹、暗赤、色素沈着がほぼ完治。
体幹部、四肢湿疹も顕著に改善され、その後の経過も順調

図7（A）は初診時の顔面の状態を示す写真であり、図7（B）は2か月後の顔面の状態を示す写真である。

なお、本発明皮膚炎治療用飲用茶は、外用薬に比較して、前述のとおり、身体内部から体質改善するものであり、症例1に示すように、この飲用茶の飲用のみによっても優れた治療効果が得られるが、症例2～症例6に示すように、治療初期あるいは全治療期間にわたって、患部にアトピーローション（A, B）および／またはアトピークリーム（A, B）などの外用薬を塗付することによって、身体内部からの体質改善による治療効果と、外用薬による患部の対症治療効果との相乗効果によって、著しい治療効果を得ることができる。

請求の範囲

1. 苦参、大青葉および柯子の群の中から選択された1種または2種以上の薬草抽出エキスを含むことを特徴とする皮膚炎治療用飲用茶。
2. 前記薬草抽出エキスに、補助剤を添加したことを特徴とする請求項1に記載の皮膚炎治療用飲用茶。
3. 前記補助剤が、当帰、白花蛇舌草、土茯苓、陳皮、野菊花、元胡、薄荷、黃芩、紫草、苦丁茶、虎杖および甘草の群から選択された1種または2種以上の薬草抽出エキスを含むことを特徴とする請求項1または2に記載の皮膚炎治療用飲用茶。
4. 前記薬草抽出エキスが苦参、大青葉および柯子を含み、苦参、大青葉および柯子の薬草抽出エキスの重量比率が、苦参41～50%:大青葉41～50%:柯子8～10%であることを特徴とする請求項1に記載の皮膚炎治療用飲用茶。
5. 前記飲用茶における前記苦参、大青葉および柯子の薬草抽出エキスと補助剤との重量比率が、18～25%:75～82%であることを特徴とする請求項4に記載の皮膚炎治療用飲用茶。
6. 前記飲用茶が、液状であることを特徴とする請求項5に記載の皮膚炎治療用飲用茶。
7. 前記飲用茶が、粉末状または顆粒状であることを特徴とする請求項5に記載の皮膚炎治療用飲用茶。
8. 飲用茶1g当りの各薬草抽出エキス成分の重量が、苦参0.09～0.11g、大青葉0.09～0.11g、柯子0.018～0.022gであり、前

記補助剤の重量が当帰0.045～0.055g、白花蛇舌草0.0.09～0.11g、土茯苓0.108～0.132g、陳皮0.045～0.055g、野菊花0.09～0.11g、元胡0.018～0.022g、薄荷0.09～0.11g、黃芩0.045～0.055g、紫草0.09～0.11g、苦丁茶0.045～0.055g、虎杖0.09～0.11gおよび甘草0.0273～0.033gであることを特徴とする請求項7に記載の皮膚炎治療用飲用茶。

9. 飲用茶1g当りの各薬草抽出エキス成分の重量が、苦参0.1g、大青葉0.1g、柯子0.02gであり、前記補助剤の重量が当帰0.05g、白花蛇舌草0.1g、土茯苓0.12g、陳皮0.05g、野菊花0.1g、元胡0.02g、薄荷0.01g、黃芩0.05g、紫草0.1g、苦丁茶0.05g、虎杖0.1gおよび甘草0.03gであることを特徴とする請求項8に記載の皮膚炎治療用飲用茶。

10. 前記粉末状または顆粒状の飲用茶1gを、単位包装したことを特徴とする請求項7から9のいずれかに記載の皮膚炎治療用飲用茶。

图 1:

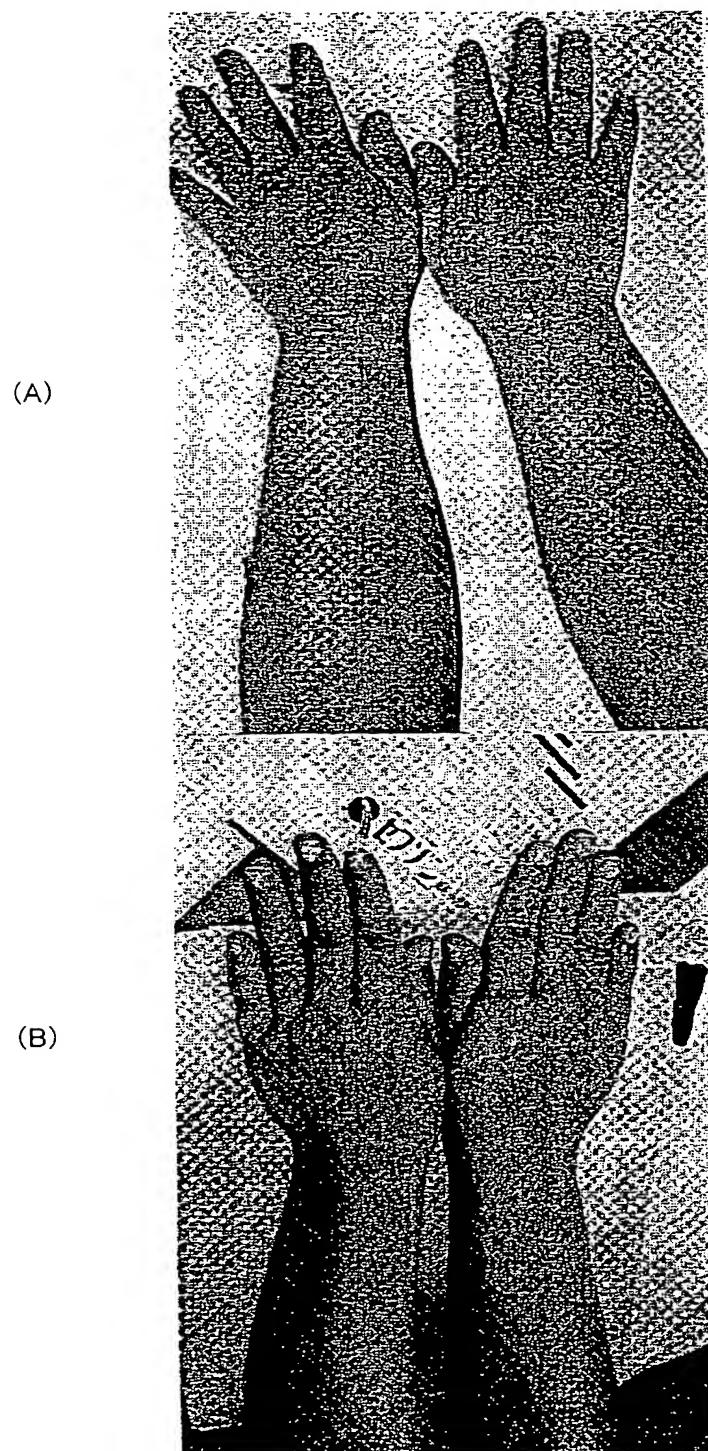
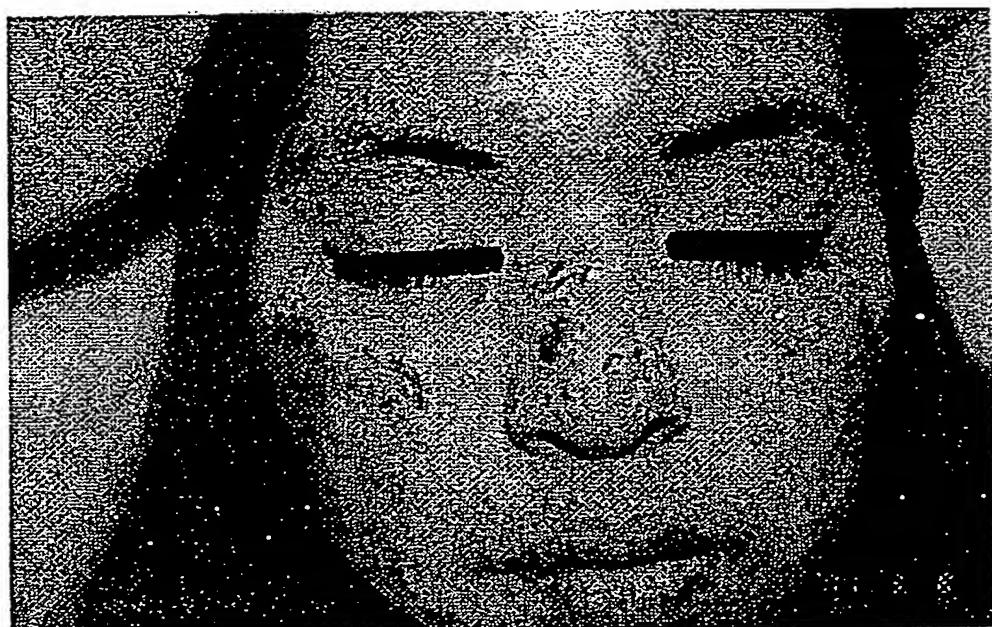


图 2:

(A)



(B)

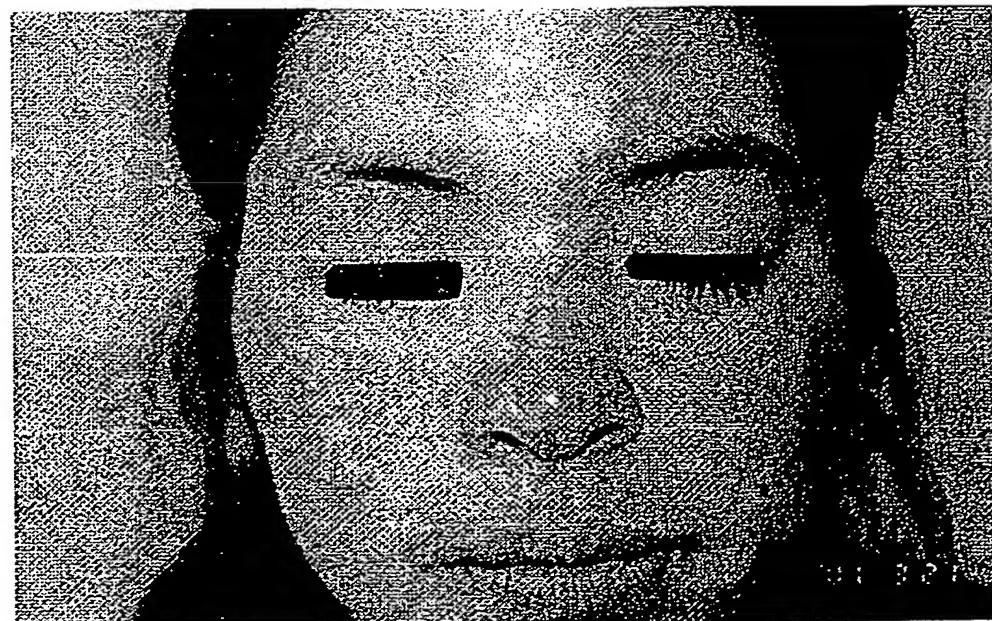
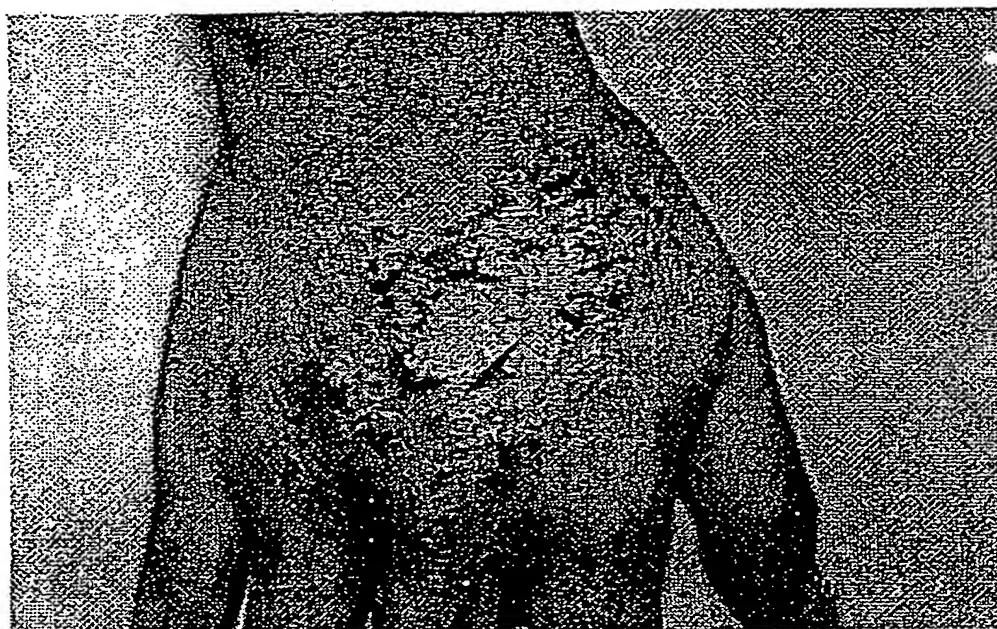


图 3:

(A)



(B)



图 4:



图 5:

(A)

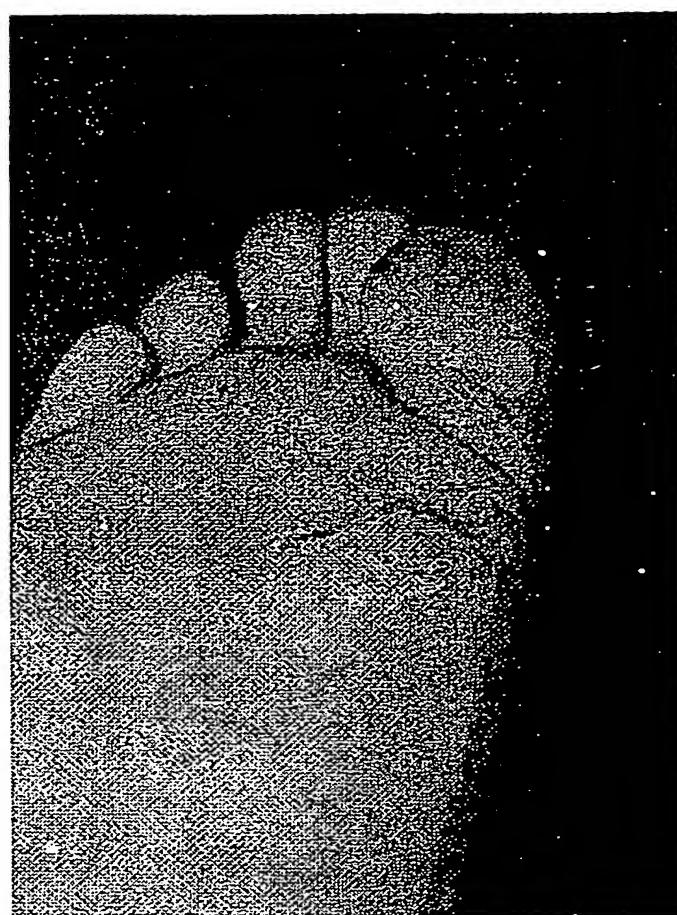


(B)



图 6:

(A)



(B)

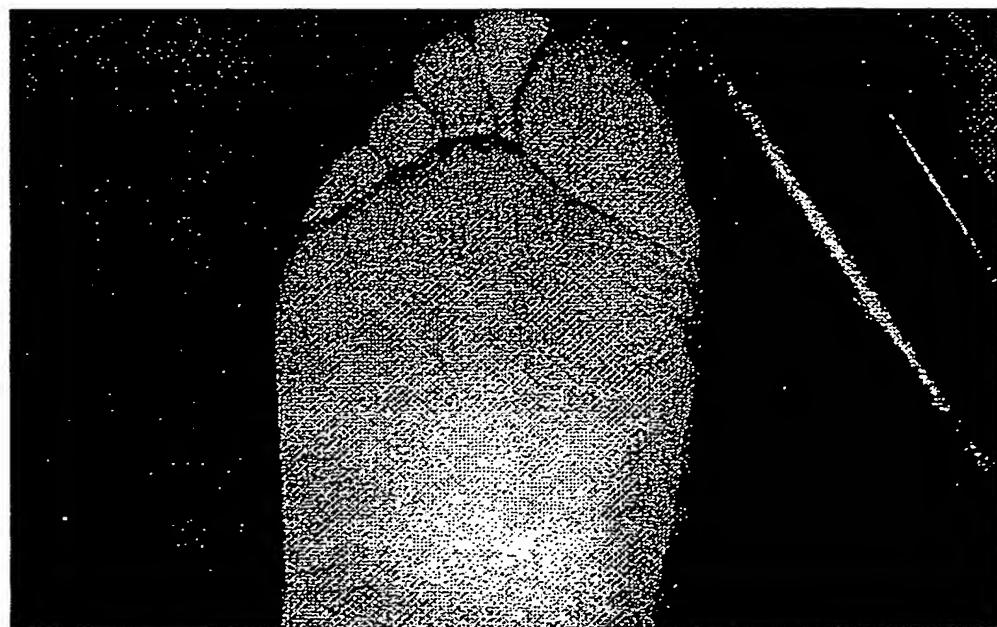


图 7:

(A)



(B)



**This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning
Operations and is not part of the Official Record**

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

BLACK BORDERS

IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES

FADED TEXT OR DRAWING

BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING

SKEWED/SLANTED IMAGES

COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS

GRAY SCALE DOCUMENTS

LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT

REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY

OTHER: _____

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.